

1 Domaine d'application	Ce document décrit la procédure de prélèvement de sang veineux
2 Documents associés	C2-PR01 Manuel de prélèvement, Procédures de soins institutionnelles
3 Responsabilité	Prélèvement réalisé par/ sous la supervision d'un personnel habilité
4 Contact	Laboratoire du Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais

Seule la version électronique fait foi

5 Protocole

Rédigé par :

CAROD Jean François

Date : 22-03-21

Validé par :

CAROD Jean François

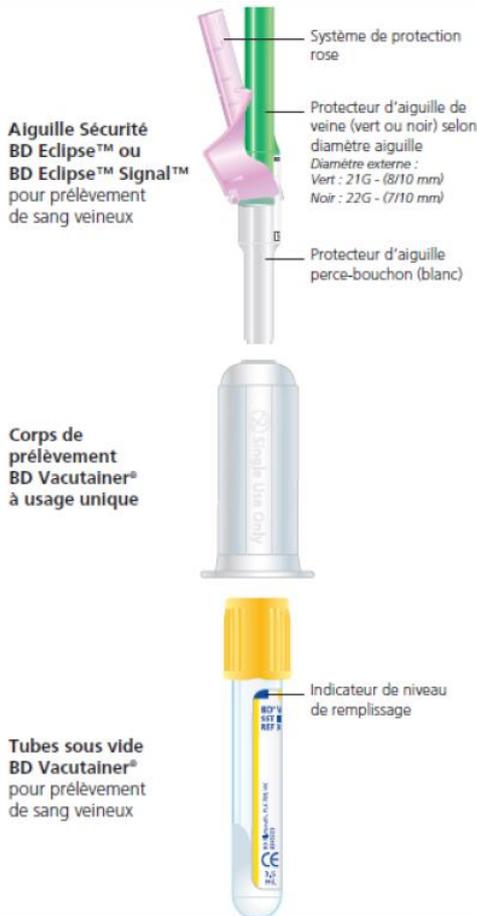
Date : 2021-03-23

Approuvé par :

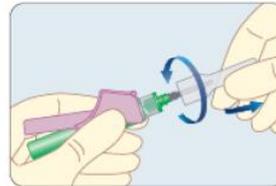
GOUBIER Jennifer

Date : 2021-03-24

Préparation du matériel et choix du site de ponction



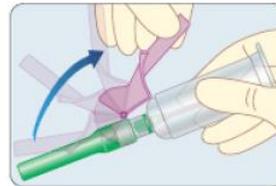
- Conditions de stockage : Aiguilles BD Eclipse™ et tubes BD Vacutainer® : tenir à l'abri de la chaleur. Attention aux conditions de stockage des tubes spécifiques (CTAD, Thrombine...).
- Vérifier l'intégrité de l'étiquette papier entre le protecteur blanc et le protecteur vert ou noir de l'aiguille BD Eclipse™.



1. Positionner le pouce et l'index sur les parties latérales de l'embase du système de protection rose. Ôter le protecteur d'aiguille blanc.



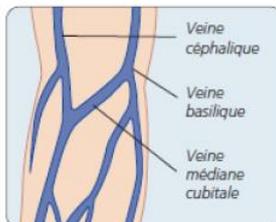
2. Visser le corps sur l'aiguille (faire tourner le corps sans bouger la main qui maintient l'aiguille).



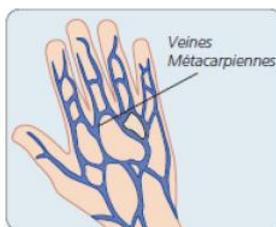
3. Rabattre doucement vers l'arrière le système de protection rose. Ne plus le manipuler jusqu'à la mise en sécurité du dispositif.

Le système est prêt à être utilisé (suite p.12).

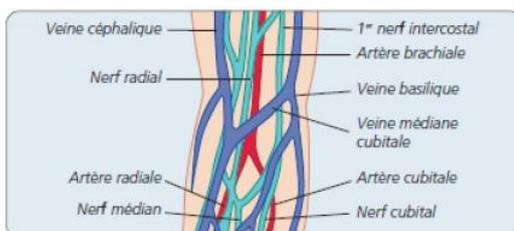
Le site de ponction sera choisi par examen des 2 bras du patient, du pli du coude au dos de la main.



- Pli du coude**
Veines superficielles :
- veine médiane cubitale
 - veine basilique
 - veine céphalique



- Dos de la main**
- arcade dorsale veineuse de la main



Structure anatomique du pli du coude
■ Veines ■ Artères ■ Nerfs

Afin de faciliter le choix de la veine :

- Poser le garrot (voir p10),
- Incliner le bras vers le bas,
- Demander au patient de serrer le poing.

L'examen visuel et la palpation des veines superficielles vont permettre de repérer :

- Leur situation anatomique,
- Leur parcours,
- Leur constitution.

➔ Pièges & Astuces ➔ 🤔

- Une veine normale est facilement palpable. Elle est compacte, souple et élastique, ce qui la différencie des muscles et tendons.

Note : les artères sont également palpables mais pulsatiles (pouls artériel).

- Si les veines superficielles ne sont pas visibles et/ou palpables, il est conseillé de les dilater en :
 - Maintenant le bras incliné vers le bas,
 - Faisant relâcher/serrer le poing plusieurs fois au patient,
 - Massant le bras depuis le poignet vers le pli du coude,
 - Tapotant les différents sites de ponction avec deux doigts,
 - Réchauffant le bras soit en le baignant dans l'eau tiède, soit avec un linge imbibé d'eau chaude, ne pas dépasser 42°C (CLSI H3-A6 - § 7.13).

Note : un examen et une palpation attentive peuvent permettre de localiser des veines profondes qui peuvent offrir une alternative mais également engendrer un risque de perforation d'une artère.

- Si une veine n'est pas souple et/ou pas élastique et/ou présente un aspect anormal, il est conseillé de rechercher un autre site de ponction.
- **Ne jamais prélever sur une zone avec un hématome.**
- Veiller à ne pas perforer un nerf.

Utilisation du garrot

Le rôle du garrot est de dilater les veines en bloquant la circulation veineuse superficielle.

Il est recommandé de le **relâcher dès que le sang s'écoule dans le premier tube.**

Les règles suivantes doivent être suivies :



- Poser le garrot entre 7,5 / 10 cm au-dessus du point de ponction.



- Ne pas interrompre la circulation artérielle du bras. Le pouls doit demeurer perceptible.

→ Pièges & Astuces ←

- Si le patient se plaint de refroidissement ou de fourmillements, relâcher le garrot qui est soit trop serré, soit en place depuis trop longtemps.
- Si une cyanose apparaît entre l'extrémité inférieure du bras et le garrot, relâcher ce dernier.
- Attention, il est recommandé de relâcher le garrot dès que le sang s'écoule dans le premier tube.

Le temps de pose du garrot ne doit pas excéder 1 minute. Au-delà de cette durée, la stase veineuse provoque une hémococoncentration.

Lors de la recherche du site de ponction, si le garrot est laissé en place plus d'1 minute, le desserrer pendant 2 à 3 minutes et le remettre en place.

Note : le garrot doit être éliminé si une contamination avec du sang ou autres fluides biologiques est visible ou suspectée.

CLSI H3-A6 - §7.7, § 8.6

Réalisation de la ponction veineuse

Procédure générale

- Après avoir posé le garrot, et choisi le site de ponction, désinfecter soigneusement le site de ponction et le laisser sécher (voir schéma).
- Eviter de palper le site de ponction après désinfection. En cas de nouvelle palpation du site de ponction, le désinfecter à nouveau.



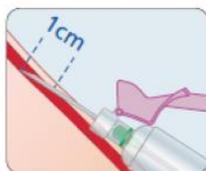
- Nettoyer le site avec un mouvement circulaire depuis le centre vers la périphérie.



- Enlever le protecteur d'aiguille (suite de la p.7).
- Tendre la peau pour faciliter la pénétration de l'aiguille et pour immobiliser la veine.



- Le corps BD Vacutainer® doit former avec le bras du patient un angle de 15° (angle toujours inférieur à 30°) au moment du prélèvement, le tube devant toujours se trouver au-dessous du point de ponction.



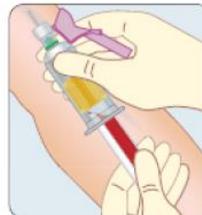
- Introduire l'aiguille dans la veine sur environ 1 cm.



- Maintenir le corps de prélèvement BD Vacutainer® immobile entre le pouce et l'index (suite de la p.12).
- De l'autre main, introduire le 1^{er} tube dans le corps à l'aide du pouce, en prenant appui sur les ailettes avec l'index et le majeur.



- Avec le pouce, enfoncer le tube dans le corps et perforer le bouchon.
- Desserrer ou relâcher le garrot dès que le sang s'écoule dans le premier tube.



- Veiller au bon remplissage du tube : retirer le tube une fois qu'il est correctement rempli. L'homogénéiser par plusieurs retournements lents (p.5).



- Introduire un nouveau tube si nécessaire, selon l'ordre de prélèvement recommandé (p.5) et répéter les opérations depuis le 2^{ème} paragraphe ci-dessus.
- Dès le retrait de l'aiguille de la veine, la neutraliser en rabattant vers l'avant le système de protection rose avec le pouce. Un « clic » confirme la neutralisation de l'aiguille. Eliminer l'ensemble du système dans un conteneur prévu à cet effet.

Ordre de prélèvement

Recommandations CLSI (NCCLS), Déc. 2007, Doc. H3-A6 et GEHT 2007 (www.geht.org)

AVEC UNE AIGUILLE (ponction franche)



Autres tubes :
ACD, VS, Aprotinine
et tube Thrombine
(toujours en dernier)

AVEC UNE UNITÉ A AILETTES



• Avec hémoculture



Autres tubes :
ACD, VS, Aprotinine
et tube Thrombine
(toujours en dernier)

• Sans hémoculture



Tube neutre
(ou tube sec verre)



Autres tubes :
ACD, VS, Aprotinine
et tube Thrombine
(toujours en dernier)

- Veiller au bon remplissage des tubes.
- Il est recommandé d'**homogénéiser** le tube dès le retrait du corps de prélèvement, par **plusieurs retournements lents**.
- Identifier les tubes.
- Veiller à respecter les conditions recommandées de prélèvement et de transport.



➔ Pièges & Astuces ←👍

Si le sang ne s'écoule pas dans le tube, il est recommandé de procéder, dans l'ordre, de la manière suivante :

1- S'assurer que le tube est correctement enfoncé dans le corps de prélèvement BD Vacutainer®

- **Le sang s'écoule** : l'aiguille n'avait pas perforé le bouchon. Terminer le prélèvement.
- **Le sang ne s'écoule pas** : passer à l'étape suivante.

2- Pousser l'aiguille plus en avant

- **Le sang s'écoule** : le biseau n'était pas complètement entré dans la veine. Terminer le prélèvement.
- **Le sang ne s'écoule pas** : passer à l'étape suivante.



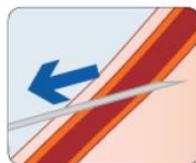
3- Faire pivoter l'aiguille de 180°

- **Le sang s'écoule** : la paroi interne de la veine adhère au biseau. Terminer le prélèvement.
- **Le sang ne s'écoule pas** : passer à l'étape suivante.



4- Reculer légèrement l'aiguille

- **Le sang s'écoule** : le biseau avait traversé la veine. Terminer le prélèvement.
- **Le sang ne s'écoule pas** : passer à l'étape suivante.



Remarque :

-> le tube CITRATE (bouchon bleu) **doit être rempli jusqu'au niveau indiqué**. Ce tube avec citrate de sodium (anticoagulant), doit contenir une proportion de 1 volume d'anticoagulant pour 9 volumes de sang, pour pouvoir être analysé. Si le tube bleu n'est pas assez rempli, la proportion d'anticoagulant est trop importante et les résultats d'analyse sont erronés. (cf recommandations tableau page suivante)

5- Retirer le tube pour laisser la veine reprendre sa forme, puis réintroduire le tube (cela n'entraîne pas de perte de vide).

- **Le sang s'écoule** : la veine était collabée. Terminer le prélèvement.
- **Le sang ne s'écoule pas** : passer à l'étape suivante.



6- Essayer de prélever avec un nouveau tube

- **Le sang s'écoule** : le tube était défectueux.
- **Le sang ne s'écoule pas** : passer à l'étape suivante.

7- Retirer le tube, retirer l'aiguille et rechercher un autre site de ponction

La veine est entièrement collabée ou l'aiguille est à côté de la veine.